

会 議 録

会議の名称		令和5年度第2回福津市介護保険運営協議会
開催日時		令和5年9月6日（水） 19:00～21:00
開催場所		福津市役所 別館1階大ホール
委員名		<出席委員> 松本 直人 会長、山城 崇裕 副会長 中島 啓輔 委員、馬場 渉 委員、高杉 正 委員 野中 多恵子 委員、芹野 伊津美 委員、吉村 美香 委員 吉村 満希 委員、原 雅昭 委員、大庭 祥子 委員 中嶋 敏郎 委員、柳谷 里枝子 委員、井上 惣一郎 委員 田島 勝彦 委員 <欠席委員> なし
所管課職員 職氏名		健康福祉部 堤田部長 高齢者サービス課 桑野課長 介護事業所指導係 安部係長 高齢者福祉係 大峰係長 介護保険係 道野
会 議	議 題 (内容)	1 次期計画骨子・理念（説明） 2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査（報告） 3 次期計画策定へ向けての意見交換 4 令和4年度総合相談データに基づく地域分析評価 5 圏域毎の取組について （1）令和4年度取組み結果 （2）令和5年度取組み 6 地域包括支援センター令和4年度業務評価 7 その他
	公開・ 非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開
	非公開の理由	—
	傍聴者の数	0名
	資料の名称	・次第 ・資料1 ・資料2 ・資料3 ・資料4 ・資料5 ・資料6 ・資料7 ・当日資料1
会議録の作成方針		<input checked="" type="checkbox"/> 録音テープを使用した要点記録
その他の必要事項		<委員以外の出席者> 福津市地域包括支援センター センター長 Next-i株式会社

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）

○協議の結論等

- 1 次期計画骨子・理念について説明。
- 2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査について報告。
- 3 次期計画策定へ向けての意見交換。
- 4 令和4年度総合相談データに基づく地域分析評価について説明。
- 5 圏域毎の取組について説明。
- 6 地域包括支援センター令和4年度業務評価について説明。
- 7 その他

○経過

- 1 課長あいさつ
- 2 会長あいさつ
- 3 議事

○議事の経過

1 次期計画骨子・理念（説明）

桑野課長：資料1に基づき、次期計画骨子・理念について説明。

松本会長：何かご質問はありますか。

田島委員：意見は3次期計画策定へ向けての意見交換の時に言えばよろしいですか。

松本会長：はい。他に質問がなければ次に進みます。

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査（報告）

3 次期計画策定へ向けての意見交換

コンサル：資料2、3に基づき、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査について報告。

山城副会長：資料2のレーダーチャートは、ほとんどの設問であまり差がないですが、P.9 低栄養リスクのところだけとても差があります。どの市町村でもこのようにばらつきが出るのか、福津市のそれぞれの地域の特徴が現れているのか、どのように考えているのか教えてください。

コンサル：元々のパーセンテージがとても低くなっています。最も高いところで2.6%、最も低いところで0.0%で、最大で2.6ポイントしか変わりません。差を出すためにレーダーチャートを少しわかりやすくしたことによって、目の錯覚で非常に差がついているように見えてしまいます。実際には、パーセンテージを比べるとわかるように、あまり差がありません。この調査では地域差がとても重視されますが、実際には、それほど極端な差は、同じ市町村であれば発生しないと考えたほうが良いと思います。市町村の中には一部全く違う傾向が出てくるところもありますが、全国的に見ても稀です。前回調査と比較すると、今回リスク者割合が高かったところが前回も高かったかということ、そうでもありません。そのときどきの回答者の回答によってばらつきが出てきます。大きな傾向としては、運動器機能低下のリスクについて、歳が進めば進むほど割合が高くなるということがはっきりと出てきます。しかし、地域差が明確に出てくるということは少ないと認識していただければと思います。

芹野委員：在宅介護実態調査は、主な介護者と介護を受けている人に個別に話を伺ったと

	<p>いうことですか。</p> <p>大峰係長 : 調査方法については、介護認定調査のときに介護認定調査員が家族や聞き取れる方に聞き取る方法、ケアマネジャーがモニタリングの際に聞き取る方法で実施しています。</p> <p>芹野委員 : 対象者は介護を受けている人の人数ということですね。家族は世帯ということですね。</p> <p>大峰係長 : そうですね。</p> <p>馬場委員 : 両調査の結果から、福津市と他の自治体を比較したデータはありますか。</p> <p>コンサル : 国が一律に調査を行って、全国のデータを比較できるように見える化システムに吸い上げるということを行っており、その結果がもう少ししたら示されることとなります。ただ、調査対象者の抽出状況、それぞれの地域の年齢構成割合がかなり違うので、リスク発生割合を単純に比較することは難しいです。国はできるだけ全国で同じ調査をし、比較して、地域特性を把握したいと言っていますが、なかなか難しいです。過去2回調査しましたが、福津市は他と比べてこうであると言い切るのは難しいです。</p> <p>高杉委員 : 介護者の方が認知症の方を介護されて、介護うつになる事例があります。介護者の方が、仕事ができなくて追い込まれて、共倒れになってしまい、介護者である子どもは精神科に緊急入院、認知症の方は緊急ショートステイというケースもあります。介護者の方の相談先や緊急時の対応、介護者が倒れたときにどうするのか、というデータはありますか。</p> <p>コンサル : 今手元に調査票がないので、確認して次回、回答します。</p> <p>松本会長 : ここでの議論は、次期計画策定へ向けての意見交換としています。資料1 P. 2「第9期計画策定において記載を充実する事項(案)」の根拠となる部分として、資料2、資料3があります。資料2、資料3だけで何かを見つけていくのは難しいですが、資料1の案を見たときに、現在の調査結果について、今後どのように考えていくのかということ、みなさんに考えていただければと思います。資料1 P. 2「1 介護サービス基盤の計画的な整備」では「中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の实情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性」とありますが、現状をどのように捉えていますか。現場や専門職から見て、今の福津市内の事業所の状況や待機状況について、ご意見をいただけたらと思います。</p> <p>原委員 : 数値だけで判断されると困る部分というのが、入所施設の申込者数です。私の施設では160名くらい申し込まれていますが、実際には、すぐに入所される方が少なかったり、なかなかベッドが埋まらない状況が続いたりしています。私の施設だけでなく近隣施設でもそのような意見を聞きます。待機者数の数値だけで施設整備計画を立てられると、職員を持っていかれる懸念があります。計画策定の際には十分施設の意見を聞いていただきたいです。福津市だけでなく、近隣施設の状況も施設整備計画に入れていただきたいと考えています。</p> <p>松本会長 : ありがとうございます。大庭委員はいかがですか。</p> <p>大庭委員 : とりあえず予約を入れていると言われることがよくあります。ギリギリまで在宅で行うが、もしものときの安心のために予約を入れているという話を聞きます。</p> <p>松本会長 : 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は福津市内に1事業所のみですが、医療的なニーズをどのように捉えていますか。</p> <p>大庭委員 : ケアマネジャーの中でも、定期巡回・随時対応型訪問介護看護のプランを組むことに苦手意識があり、どうやったらいいかわからないというご意見をいただくことがあります。このようにしたらいいですよというお話をさせてもらっています。依頼は多くなってきており、医療度の高い方よりも認知症の方が大変</p>
--	--

	<p>多いです。認知症の方は、ご自身の周りを習慣で散歩されて、同じような一日のスケジュールで畑に行ったりカラオケに行ったりされていますが、事業所が巡回で見回っているの、在宅生活が続けられています。がん末期の方で医療度が高い方もいらっしゃると思いますが、認知症の方が多いです。</p>
松本会長	<p>：医療というよりも定期巡回の部分が多いということですね。障がいから介護への移行について、地域の中では、障がいの方も含めて医療・介護のニーズはいかがでしょうか。在宅生活を継続する点では、家族の負担や不安感もあります。中嶋委員はいかがですか。</p>
中嶋委員	<p>：障がいを持った方のご家族は、本人を囲い込むことがあります。本人を最後まで世話するという意向が強い方は、なかなかサービスにつながりません。資料1 P. 3「地域共生社会実現への取り組み」について、障がい福祉に携わる職員は、介護保険の事業所のことをどれくらい知っているのでしょうか。まずはお互いに知るところからです。</p>
松本会長	<p>：障がいと介護で連続している部分があります。地域で生活していく中で、障がい者・障がい児の方たちと、高齢者、介護認定を受けている方、介護認定を受けずに障がいのサービスを受けている方がいらっしゃいますが、地域の課題として挙がっている部分はありますか。</p>
堤田部長	<p>：令和5年4月から基幹相談支援センターを福津市社会福祉協議会に委託して設置しました。当初の予定よりも相談件数が増えています。障がいだけでなく、高齢者、子ども等複合的な相談も多いです。障がいと介護に関しては、地域で末永くという同じ理念のもと、基幹相談支援センターと地域包括支援センターとの協力の中で、問題点を共有していきたいと思っています。</p>
松本会長	<p>：国がどのような方向になるかはわかりませんが、全世代型対応という形で地域包括ケアも進んでいくと、障がい児・児童、元気高齢者・要介護前、身体・知的・精神の三障がい等、連続して対応することはなかなかできません。縦割りでないといけないこともあります。それらも含めて全部やっつけようとする中で、どこに課題があつて何を考えていくのか、実情が分からないとできないこともあります。柳谷委員はいかがですか。</p>
柳谷委員	<p>：家族からの相談が多いです。親を介護してうつ傾向になる家族の方もいらっしゃいます。親なので一生懸命世話をしたいという気持ちが強く、あまりにも思い込んで、うつのような状態になってしまいます。それをどこに相談したらいいのかわからない場合が多いです。また、老老介護も増えてきていると感じます。親が90歳以上になると、子どもも70代になり、子どもも身体のどこかが痛い、それでも精一杯世話をしたい、施設に預けるのは近所の目が気になるという方がいらっしゃいます。それは悪循環だなと感じるご家族も多く目にするので、そのような方たちに対して、相談窓口が広くわかるようになれば良いのではないかと思います。</p>
松本会長	<p>：相談窓口はしっかり案内していると思います。相談窓口について何か見られているものや、地域の方から相談を受けていることはありますか。</p>
柳谷委員	<p>：施設に來られた方については、市の窓口をお伝えしていますが、それは一部で、家で介護されている方はご存じない方もいらっしゃるのではないかと思います。市はたくさん声をかけて、広報誌にも載せていると思いますが、自分のこととして考えるときに、把握できていないことが多いのではないかと感じています。</p>
田島委員	<p>：私の地区は高齢化率が高いですが、要介護・要支援の方が少なく、元気なお年寄りが多いと思っています。資料2 P. 12「認知症相談窓口の認知度」が前回の3年前よりも落ちています。これから超高齢化社会で高齢者が増え、認知症の方も増えてますが、その中で7割くらいの方が知らないということは問題だと思います。市で認知度を上げる施策をやっていただきたいと思っています。また、</p>

資料1について3点申し上げます。1点目、厚生労働省の基本方針を受けて、おおむね現行計画を踏襲するということですが、P2「認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組」とあり、ヤングケアラーは社会的な問題になっています。令和2年度の厚生労働省の調査によると、介護を担う中学生は17人に1人、全日制の高校生は24人に1人となっています。本人が自覚していないことが一番問題だと思います。自覚していないと誰かに相談することもできません。学校で欠席遅刻が多いといったシグナルを、いかに早く発見できるかが重要だと思います。学校教育課との連携が必要だと思います。ヤングケアラーについて、現時点で検討していることはありますか。2点目、災害時についてです。近年、大雨や台風が激甚化して、高齢者にとってはいつどのように避難すればいいのか、理解できないし、不安に思っています。施設や事業所については、令和6年3月までに非常時の業務継続計画の策定が義務付けられています。自宅で暮らす高齢者を災害から守るためには、一人ずつ避難場所や支援する人を事前に決めておく、個別避難計画が重要になってくると思います。計画の策定については、災害対策基本法では市町村の努力義務になっています。防災安全課が担当だと思いますが、福津市の状況はどうでしょうか。3点目、次期計画の基本理念について、福津市はSDGsの未来都市に選定されているので、それにちなんだものを考えてはどうでしょうか。現行計画P69「目標3（保健）」がこの計画にちなんでいます。そこで、「世代を超え、安心して暮らせるまち、ふくつ」を考えてみました。また、基本理念を表紙の下に鍵括弧で付けてはいかがでしょうか。

堤田部長 : ご意見ありがとうございます。1点目、ヤングケアラーは、高齢者サービス課だけの問題ではありません。やはり学校現場で気づくことが多いです。子どもたちの成長の段階で、学校に行けなくなる、睡眠時間が短くなるといった、身体に対する影響が大きくなると困ります。早期発見は、児童相談所や学校現場を含めた共通理解として、みんなで協力していこうと進めています。2点目、災害における個別避難計画について、福津市では地域支えあい連絡カードがあります。一人暮らしの方については、連絡するところや避難するところを記入して、提出していただいています。民生委員を通じて行い、3年に1回対象者に通知をして更新しています。これをもとに個別避難計画を作ってもらうのが理想ですが、現実的にはできていないのも事実です。福津市ではこれを活用しながら、避難場所について地域や自治会で、みんなでここに逃げようね、声をかけようねということを推進していただきたいと思っています。高齢者サービス課、福祉課、防災安全課の連携で見直しているところです。3年に1回の更新ですが、国の指示も変わってきますので、検討していきたいと思っています。3点目、SDGsについて、現行計画の最初のページにマークを入れています。遠慮がちになっているところもあります。今後、検討させていただきたいと思っています。

松本会長 : ヤングケアラーについては、現場で関わっていく中でどう捉えていくか、考え方がいろいろあると思います。現場では孫が世話をしないとどうしようもない状態がたくさん起こっています。ヤングケアラーは子どもの権利侵害が大きな課題です。権利侵害とは何か、定義ができていないと難しいです。田島委員がおっしゃっていたように、子どもが自覚をしないといけません。教育の中で、子どもの権利とは何か、ということを行っていかなければなりません。子どもの権利条約が定められて10年以上ですが、どこまで地域になじんでいるのでしょうか。私たちがヤングケアラーに関わっている状態はどれくらいでしょうか。たくさん関わってはいません。実際には障がいのある子を兄弟で見ているというのが、よく言われているところです。福津市の実態を考えるのはなかなか難しいです。要保護児童対策地域協議会は地域ごとで動いています。近隣市

町村との連携も考えていかなければなりません。

吉村(満)委員：ヤングケアラーはほとんど当たったことがありません。災害については、居宅介護支援事業所も業務継続計画を立てることになっています。地域支えあい連絡カードの3年に1回の更新とっしょにリンクして、ケアマネジャーも把握していく必要があります。情報を持っていても、ケアマネジャーが把握していなかったり、良い機能があっても共有ができていなかったりということを感じます。台風の災害時、医療ニーズの高い方の避難ルートを知らなかったということがありました。福津市もアナウンスしてくださっているが、居宅介護支援事業所もキャッチしていく必要があります。ケアマネジャー一人ひとりで差があることを感じています。

野中委員：精神障がい者は65歳以上も多く、基幹相談支援センターが対応し、65歳になったら地域包括支援センターに入っただき、保健所とっしょに動くというケースも増えてきています。精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を市町村と行っているところです。母子保健や介護保険の制度はできあがってきているので、障がい者、高齢者の枠を超えつつ、地域できているネットワークの中で行っていきましょう。圏域毎のデータについて、地域差の要因が分からないとのことですが、高齢の方が多くて、骨関節のリスクが高い方が多いという現実があれば、それをもとに地域の中で考えるきっかけになれば良いと思います。ネットワークを使いながら、皆で協力できたら良いと思います。地域共生社会の理念を計画の中にも盛り込んで、連携を取っていただければ良いと思います。精神障がいの方だけでなく、高齢で障がいを持っている方もたくさんいますが、基幹相談支援センターにはネットワークよく動いていただいています。

吉村(美)委員：令和5年4月から基幹相談支援センターを受託しています。相談件数も高く、月に述べ300件を超えます。ヤングケアラー世代の親、保護者が精神疾患を持っているという相談が多いです。必然的に子ができることをやっています。お手伝いか介護か、見極めが難しいです。子どもの権利を考えながら対応していかなければならないケースが目にとまります。災害について、社会福祉協議会では、ボランティアセンターを設置するようになっており、被災された方に対してボランティアの派遣を行っています。先日も福津市、宗像市、古賀市の三市合同で設置訓練を行いました。被災された方たちには、高齢者で一人暮らしの方も多いたと思いますが、ボランティアセンターが設置されている情報が届かないことがあるのではないかと思います。ボランティアセンターを設置した場合は、調査を行い被災の状況を確認していきますが、施設と連携を図って状況を把握していく、情報を届けて行くことも付け加えていかなければならないと感じました。

松本会長：相談する人がいない単身独居が増えています。そこにどう手を伸ばしていくのが課題のひとつです。

中島委員：学童期の子どもが介護に携わっているところは見ることがありません。福津市は西福間や日蔭野で子育て世代が増えています。その地域で福間病院の思春期外来にかかっている家族の話をよく聞きます。家族、兄弟が精神疾患を持っており、対応が大変だということを聞いています。在宅診療においては、個人宅の方で、コロナが明けて親戚が見に来たら、様子が変わっており、慌ててかかりつけの病院に連絡したということがありました。認知症と気づかずにこれまで接していた方が多く、久々に顔を合わせてみたら様子が違うということで、認知症の診断を受けるために専門医を紹介し、介護認定を受け、支援につなげる事例も増えてきました。

馬場委員：寝たきりの配偶者の方を介護されている方が疲れている、きつそうと感じるケースがあります。そのようなときにレスパイト入院や短期入院がスムーズに

できれば良いですが、そうではない場合、介護者がきつい思いをされています。夜中の吸引を何時間かおきにされている方もいます。訪問看護、ヘルパー、在宅医の途切れないサービスを組んでいても、頻繁にいろいろな人が家に入ってくることに気疲れする家族もいらっしゃる印象があります。災害時、在宅酸素等の機器を使う方に関して、台風が近づくと、停電が長く続いてしまった場合にどうするかという問題があります。2～3年前にある在宅医が、事前に医師会病院に相談して、自分の患者をそちらに避難させたということがありました。これは個人の医者判断、動きであったので、漏れなく対応できるシステムがあれば良いと感じています。

松本会長 : 酸素、薬、治療等、医療者が行けない状況が起こってしまうと、それらの確保をどうしていくか、筑後地域では水害時の課題のひとつとして挙がっています。避難するときに薬を持って行けず、薬が足りなかったり、外科的な処置が必要で毎日通院をしないと行けないのにできなかったりします。避難計画を立てていく中で、福祉避難所だけでなく、医療的なニーズがある方たちの避難も含めてどのように対応していくのか、資料3 P.15 「(4) 「単身世帯」かつ「中重度の要介護者」の増加を踏まえた支援」で、事前にリスクとして捉えていかなければならないことが多くあります。

井上委員 : ヤングケアラーは自分の周りにはいないので、実感としては現実味がありません。施設入居者の男女比について、男性が多い施設が見られないが、男性で介護が必要な方は多いので気になります。

松本会長 : 私の施設では男性比率が上がっています。男性1 : 女性3だったのが、男性2 : 女性3になっています。男性は力があり声も大きいので、施設では手に負えず入居できないことがあります。施設の男女の入居比率のデータがあるといいですね。年齢階層別になっていると良いと思います。ヤングケアラーについてはケアが届いていないところや、日蔭野、西福間の子育て世代が増えているところの実態を見ていかなければなりません。権利侵害とは何かがわかっていかないとたどり着けません。

山城副会長 : コミュニティバスは本数が少ないです。本数を増やしたら利用が増えるのでしょうか。元々少数派の人たちを助けるためのコミュニティバスなので、本数が増えて少しでも利用が増えることに意味があるのではないかと思います。そのあたりの考え方を教えてください。

堤田部長 : 3年に1回程度見直しをしています。コースを小さく周るといった試行錯誤をしています。利用者の利便性が一番なので、要望を伺いながら、ルートや時間帯、運転手不足も含めて検討させていただきたいと思います。

松本会長 : タクシーは少なくなっています。病院に行っても帰るタクシーがない、福間駅に行かないとタクシーがないという状況です。移動手段が減っているので、コミュニティバスを活用しなければなりません。実態調査も必要です。よろしければ次へ進みます。

4 令和4年度総合相談データに基づく地域分析評価

センター長 : 資料4に基づき令和4年度総合相談データに基づく地域分析評価について説明。

松本会長 : ありがとうございます。何か質問はありますか。

田島委員 : P.7「神興郷づくりの精神は同一人物からの相談」とありますが、差し支えない範囲で内容を教えてください。

センター長 : メールや電話で相談があり、福祉課と連携して対応しています。

松本会長 : 歯科からの相談が少ないそうですが、山城副会長いかがですか。

山城副会長 : 自宅に訪問している場合は連携が必要だと思いますが、診療所で働いている歯

科医師が多いので、連携する必要はあまりないかと思えます。歯科に依頼されることはどのくらいありますか。

センター長：相談から直接歯科につなげるケースはないですが、自立支援型地域ケア会議で挙げた中では、口腔を見ていただいていない方で歯科受診を勧めたほうが良いケースがあります。ケアマネジャーから、「家族から「一生懸命歯磨きしているから大丈夫」と言われたら、歯科受診を勧めにくい」と返事をいただいたことがあります。認知機能が低下してうまく歯磨きができないため、歯科に行っていたきたいケースがあります。歯科医師から見て支援に入ったほうが良いケースがあるのではないかと思ひ、連携が必要かと思っていました。

松本会長：施設に入所する際、受診を中断していた方が多くいらっしゃいます。認知症で通院しなくなってしまう状況が起こっています。差し迫っていないと受診しないので、施設に来た方で、入れ歯が合わなくて付けていないということもあります。診療のニーズはありますが、本人が意識しなくなっているから中断し、そのまま終わってしまいます。その後は追いかけていないので、中断したままになっている状態の方はたくさんいらっしゃると思います。それをつなげるのは難しいかもしれません。居宅介護支援事業所のケアマネジャーからの紹介で入居される場合でも、歯科の診療状況は家族でも知らないということがかなりあります。ニーズは拾いにくいと思ひます。

芹野委員：P.1 SC（生活支援コーディネーター）との連携で令和3年度は2件ですが、令和4年度は0件になっています。令和3年度2件の具体的な事例を教えてください。

センター長：通所型サービスCや総合相談の課題の中から、地域で見守りが必要なときや、地域につなぎたいときに生活支援コーディネーターと連携しています。社会福祉協議会と一緒に地域の見守り体制を作っていただいています。

芹野委員：令和4年度は連携があったと思ひますが。

センター長：総合相談の中から連携した分は挙げていません。通所型サービスCをメインでつなぎたいというケースだったのでこのカウントに挙げていませんが、連携はさせていただいています。

芹野委員：生活支援コーディネーターをしている方は民生委員や地域の自治会長等、他の肩書きを持っているので、そのようなカウントになっているということですね。

松本会長：P.2 その他の数が増えています。どのように捉えていますか。全体的に集計として見たときに、増加・減少が良いことか悪いことか、課題があるのかが分かりません。現場の意見は書きにくいと思ひます。報告の中だけでもかまいませんので、今後ご報告いただけるとありがたいです。

センター長：警察や消防からも相談があります。生活支援コーディネーター、民生委員と連携が取れています。相談が増えることは困りごとの早期発見につながると思ひています。

松本会長：課題として捉えられていなかったことが捉えられるようになっていくということと、現実として課題が増えているということがあると思ひます。他に質問がなければ次に進みます。

5 圏域毎の取組について

センター長：資料5、資料6に基づき圏域毎の取組について説明。

松本会長：マンションの管理組合と意見交換を積極的にやっていかなければ、地域住民につながっていきません。大変だと思ひますが頑張ってください。

センター長：管理組合とはまだ関係ができていません。管理人とは関係性ができていて、情報を教えてくださったり、マンション内に入れてくださったりしています。

松本会長 : 高齢化しているマンションもあるので、今後お願いしたいところです。サロンに関わっていくとありますが、どのような取り組みをしていて、どのようなことがあって等、地域ごとの特色があれば加えていただけると、実感として分かりやすいのでお願いします。

田島委員 : 資料4と資料5・資料6の高齢化率の数値が異なります。データを取った時点が違うのかもしれませんが気になります。

センター長 : 資料5・資料6は令和5年度の計画を立てるにあたって作ったので、令和5年1月にデータを取りました。資料4は令和4年度が終了してから作成しました。市のホームページからデータを取っていますが、時期が違うため、数値が異なります。

松本会長 : 大きく変わる数字ではないですが、整理した方がいいかもしれません。他に質問がなければ次に進みます。

6 地域包括支援センター令和4年度業務評価

桑野課長 : 資料7に基づき地域包括支援センター令和4年度業務評価について説明。

松本会長 : これからどうしていくのかという点での評価であり、議題5 圏域毎の取組についても関わっていくことだと思います。令和4年度はコロナ禍で、地域や多職種との連携が難しいところもあったと思います。ITを使った連携は積極的に行っていくのが良いと思います。医科・歯科・薬の三団体はITを使った連携が増えてきています。医療ではオンライン診療が増えており、介護はこれからの部分がありますが、地域全体で考えていかなければならないと思います。地域包括支援センターが率先して、オンラインの連携をしていただきたいと思っています。

高杉委員 : 中高年の引きこもりが増えていきます。平成30年度の内閣府の調査によると、全国で61.3万人いらっしゃいます。今、令和5年なので、ちょうど65歳以上に一部差し掛かっています。中高年の引きこもりが高齢者の引きこもりになってしまうので、その問題も今後考えていく視点が必要だと思いました。資料4 P.6 手話の会からの相談がありますが、聴覚障がい者の認知症の診断も増えています。手話通訳が同席される方や筆談が可能な方もいらっしゃいます。視覚障がいの方も受診されるケースもあります。対応については、地域包括支援センターや基幹相談支援センターと連携を取る形になると思うので、今後もしっかりお願いします。

センター長 : ケアマネジャーで手話ができる方が見つからず、手話通訳に同席していただいたことがあります。高齢で認知機能が低下してくると、筆談では難しいが、手話だと通じるというケースがあるので、そこは課題だと感じています。福津市の手話通訳の方がとても協力してくださっているので助かっています。

松本会長 : コミュニケーションについては、外国の方で高齢な方もいらっしゃいますし、難しい問題はたくさんあります。それでは、他に何もなければ終わりたいと思います。

7 その他

大峰係長 : 当日資料1に基づき、福津市認知症支援啓発イベント2023について説明。